Додаток 6
до Порядку організації надання та забезпечення допомоги на маршруті пацієнта з порушеннями сексуального життя
(пункт 2 розділу III)

Рекомендації пацієнту з травмою спинного мозку, або іншими станами, що спричиняють неконтрольованість випорожнень сечового міхура та кишечника

Автономна дисрефлексія: що важливо знати до початку сексуальної активності

Якщо травма спинного мозку розташована на рівні шостого грудного сегмента (Т6) або вище, сексуальна активність, сильне збудження, оргазм, еякуляція, а також вібростимуляція можуть спричинити автономну дисрефлексію – раптове небезпечне підвищення артеріального тиску.

Ознаки автономної дисрефлексії: раптовий сильний пульсуючий головний біль, почервоніння шкіри та пітливість вище рівня травми, закладеність носа, «гусяча шкіра», нечіткість зору, сповільнене серцебиття; підвищення систолічного артеріального тиску на 20 мм рт. ст. і більше від звичного для вас рівня.

У разі появи цих ознак негайно припиніть сексуальну активність і стимуляцію, зніміть ерекційне кільце або вакуумний пристрій (за наявності), сядьте, опустивши ноги, послабте тісний одяг і засоби, що тиснуть, спорожніть сечовий міхур, виміряйте артеріальний тиск. Якщо ознаки не минають, негайно викличте екстрену медичну допомогу.

Якщо ви приймаєте лікарські засоби для покращення ерекції (силденафіл, тадалафіл, варденафіл), обов’язково повідомте про це медичних працівників, зокрема бригаду екстреної медичної допомоги: нітрати (нітрогліцерин), які застосовують для лікування автономної дисрефлексії, не можна застосовувати протягом 24 годин після прийому силденафілу або варденафілу та 48 годин після прийому тадалафілу.

Заздалегідь обговоріть з лікарем ризик автономної дисрефлексії та план дій, а також навчіть партнера розпізнавати її ознаки.

Що потрібно знати людині з травмою спинного мозку, або іншими станами, що спричиняють неконтрольованість випорожнень сечового міхура та кишечника, для початку сексуальної активності?

Багато людей з травмою спинного мозку, або іншими станами, що спричиняють неконтрольованість випорожнень сечового міхура та кишечника,

хвилюються, що під час сексуальної активності може статися мимовільне випорожнення сечового міхура або кишечника.

Необхідно мати надійну та передбачувану програму догляду за сечовим міхуром та кишечником.

Спорожніть сечовий міхур безпосередньо перед сексуальною активністю, за потреби – за допомогою катетеризації (УВАГА: після лежання переміщення рідини в організмі може призвести до повторного наповнення сечового міхура).

Якщо ви користуєтеся постійним катетером, обговоріть з лікарем або сестрою медичною способи його безпечної фіксації під час сексуальної активності.

Плануйте сексуальні акти в дні випорожнення, оскільки є більша ймовірність того, що ваш кишечник буде порожнім.

Намагайтеся займатися статевим актом у той час дня або ночі, коли ви добре відпочиваєте.

Поговоріть зі своїм партнером про можливі незручні випадки.

Намагайтеся уникати сексуальних поз, які створюють додатковий тиск на сечовий міхур або кишечник.

Плануйте статевий акт, коли ліки від симптомів, що перешкоджають сексуальній активності (такі як біль або спазм), є найбільш ефективними.

Тримайте під рукою додаткові засоби, рушники та прокладки.

Після сексуальної активності огляньте шкіру в зонах зі зниженою чутливістю (сідниці, крижова ділянка, статеві органи) щодо почервоніння, потертостей або ушкоджень.

Травма спинного мозку часто впливає на еякуляцію та фертильність. Існують методи отримання сперми: вібростимуляція (першу процедуру проводять під медичним наглядом через ризик автономної дисрефлексії, надалі за рекомендацією лікаря її можна застосовувати вдома) та електроеякуляція (проводиться в закладі охорони здоров’я). Якщо ви плануєте мати дітей, зверніться до лікаря-уролога.
